

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.YD.37
		YAYIN TARİHİ	09.05.2016
		REVİZYON NO	00
	GÖĞÜS HASTALIKLARI ANABİLİM DALI PULMONER REHABİLİTASYON PROGRAMI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1 / 2

Ad Soyad:

1	Egzersiz bisikleti	15 dk	
2	Treadmil	15 dk	
3	El ergometrisi	15 dk	
4	Ağırlık istasyonu göğüs press	4x8 tekrar	
5	Ağırlık istasyonu göğüs kelebek hareketi	4x8 tekrar	
6	Ağırlık istasyonu kanat hareketi arkaya yukarıdan çekiş	4x8 tekrar	
7	Ağırlık istasyonu sırt hareketi önden arkaya çekiş	4x8 tekrar	
8	Ağırlık istasyonu sırt hareketi egzersiz minderi üzerinde oturarak önden arkaya çekiş	4x8 tekrar	
9	Dambılla omuz press (Dambıl egzersizlerinde Hastanın 15 defa kaldıracabildiği ağırlık seçilir. Hasta 3 seti zorlanmadan tamamladığında ağırlık bir sonraki çalışmada 0,5 kg artırılır.)	4x8 tekrar	
10	Dambılla omuz yana açış	4x8 tekrar	
11	Dambılla ön omuz çalışması	4x8 tekrar	
12	Dambılla biceps	4x8 tekrar	
13	Dambılla yarım biceps	4x8 tekrar	
14	Ağırlık istasyonu triseps	4x8 tekrar	
15	Egzersiz merdiveninde basamak çıkma	5 dk	
16	Sandalyeye oturmadan kalkma	5 dk	
17	Serbest ağırlıkla quadriceps ekstansiyonu	4x8 tekrar	
18	Ağırlık merkezinde quadriceps ekstansiyonu	4x8 tekrar	
19	Büzük dudak (pursedlips) solunumu ile solunum kas egzersizi (Yürürken de büzük dudak egzersizi yapılabilir, bunun için 2 adımda nefes alıp 4 adımda nefesini verir)		
20	Diafragmatik solunum ile solunum kas egzersizi		
21	Air-shifting (hava çevirme) egzersizleri (Derin inspiriyumu takiben kapalı glottis ile hava 5-6 sn içinde tutulur,)	Saatte 5-10kez	
22	İstemli izokapnik hiperepne ile solunum kas egzersizi (ile olabildiğince yüksek seviyede dakika ventilasyonu yaptırılır)	Günde 2 kez 15 dk	
23	Trifloile solunum kas egzersizi (Saatte en az 5-10 kez tekrarlama önerilir)	5-10 kez	

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.YD.37
		YAYIN TARİHİ	09.05.2016
		REVİZYON NO	00
	GÖĞÜS HASTALIKLARI ANABİLİM DALI PULMONER REHABİLİTASYON PROGRAMI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2 / 2

24	Flutter veya acapellave PEP valf cihazı ile solunum kas egzersizi (20 tekrardan sonra 2- 3 kez huffing manevrası yapılır)	10-20 dk	
25	Kontröllü öksürük manevrası ile zorlu ekspirasyon (Hasta oturma pozisyonunda öne doğru eğilir, derin inspirasyon yapar, birkaç saniye nefesini tutar ve 2-3 kez öksürür. Kısa bir aradan sonra bu işlemi tekrarlar)	5-10 kez	
26	Huffing tekniği ile zorlu ekspirasyon (Hasta derin nefes alır ve hemen sonrasında karın kaslarını kasarak "ha, ha, ha" diye ses çıkararak havayı dışarı atar.)	5-10 kez	
27	Postüral Drenaj (ilk seans sabah kahvaltıdan önce olmalıdır. Süre 5-15 dk 3-4 seans/gün uygulanır. Yemeklerden en az 2 saat sonra yapılır. Takiben hastaya kontrollü öksürük yada huffing yaptırılır)		
28	Postüral drenaja yardımcı perküsyon tekniği (Eller fincan şeklinde, saniyede 5 kez 1-5 dk süreyle drenaj bölgesine vurulur)	1-5 dk	
29	Postüral drenaja yardımcı vibrasyon tekniği (CPR'da olduğu gibi bir manevra ile saniyede 10-15 kez ekspirasyon sırasında drenaj bölgesine vurulur)	1-5 dk	
30	Postüral drenaja yardımcı shaking tekniği (Sarsma tarzında yapılan daha yavaş vibrasyon formudur. Saniyede 2 kez drenaj bölgesine vurulmasıdır)	1-5 dk	
U Y A R I L A R	1-Egzersize başlamadan önce uygun bronkodilatör verilmelidir. 2-Egzersiz esnasında saturasyonun %88 in altına düşmesi durumunda 2-4 lt/dk oksijen desteği verilmelidir. 3-USOT alan hastalar egzersiz sırasında normal den 1-2lt/dk daha fazla oksijen almalıdır. 4-Aktiviteler sırasında solunumu koordine edilmelidir. 5-Düzenli dinlenme aralıkları konulmalıdır. 6-Dispne Azaltma Pozisyon u: Vertikal eksene göre 20-45° lik açı oluşturacak şekilde kolları destek alarak öne eğilme pozisyonu yardımcı solunum kaslarının fonksiyonlarını optimize eder.		
T A V S İ Y E L E R	1-Hastanın tanısı ve komorbiditeleri gözönüne alınarak kişiye özel belirlenen diyet miktarı 3 ana 3 ara öğün şeklinde ayarlanmalı 2-Beslenme sırasında ağız tam doldurulmamalı O2 desteği artırılmalı 3-Karbonhidrattan fakir, protein içeriği yüksek olmalı 4-Verilen nutrisyonel destek alışımlı diyetin yerini almamalı ve ara öğünlerde tercih edilmeli 5-Her öğünde sebze, meyve ve tahıllar bulunmalı ayrıca kalsiyum oranı yüksek, posa içeriği orta, tuz ve şeker oranı sınırlı olmalı ve günde en az 2 lt su tüketilmelidir.		

Pulmoner Rehabilitasyon Hemşiresi
Ayşe FİLİZ

Doç. Dr. Celalettin Korkmaz
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı